

SHEQU

“十一·五”规划教材

HULI

晏志勇 郑淑贞 主编

shiyiwu

guihua

jiaocai

新编中等卫生学校护理专业教材

社区护理



 江西出版集团
江西科学技术出版社

新编中等卫生学校护理专业教材

社区护理

主 编: 晏志勇 郑淑贞

副主编: 方丽霖 袁如萍 袁尚华

居丽华 贺 进 黄天明

孙雯婕 王 波

编 者 (按姓氏笔画排序)

方丽霖 (江西护理职业技术学院)

王 波 (江西蓝天学院)

孙雯婕 (南昌市卫生学校)

余传松 (江西护理职业技术学院)

陈 静 (江西护理职业技术学院)

郑淑贞 (宜春职业技术学院)

居丽华 (萍乡市卫生学校)

晏志勇 (江西护理职业技术学院)

贺 进 (吉安市疾病预防控制中心)

袁如萍 (新余高等专科学校医学系)

袁尚华 (赣州卫生学校)

黄天明 (江西护理职业技术学院)

熊 慧 (江西护理职业技术学院)

江苏工业学院图书馆
藏书章



江西出版集团
江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区护理/晏志勇,郑淑贞主编. —南昌:江西科学技术出版社,2008.7
新编中等卫生学校护理专业教材

ISBN 978 - 7 - 5390 - 3369 - 3

I. 社… II. ①晏…②郑… III. 社区 - 护理学 - 专业学校 - 教材
IV. R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 114722 号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjchs.com>

选题序号:KX2008021

图书代码:X08508 - 101

社区护理

晏志勇,郑淑贞主编

出版	江西出版集团·江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	南昌市红星印刷有限公司
经销	各地新华书店
开本	787mm×1092mm 1/16
字数	340千字
印张	14.5
印数	4000册
版次	2008年8月第1版 2008年8月第1次印刷
书号	ISBN 978 - 7 - 5390 - 3369 - 3
定价	23.50元

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

前 言

本书内容包括社区护理概论、社区评估与护理程序、社区健康教育、家庭访视与居家护理、社区环境与健康、流行病学在社区护理中的应用、社区儿童保健与护理、社区妇女保健与护理、社区老年人保健与护理、社区慢性病病人管理与护理、社区传染病病人管理与护理、社区康复护理。

本书根据中职教育的特点,突出“三基”和“五性”,精简内容,降低难度,重在应用,适当介绍新知识、新技术、新理念,并作为相关知识单独列出,编写时注意吸收国内外同类教材中先进的内容。每章开篇都列有学习目标,结尾都附有本章小结,自测练习题,以便于学生复习和巩固。本书可作为中职、高职、成人教育、自学考试及其他医学院校护理专业教材,也可作为社区护士培训教材,同时可供社区护理人员参考使用。

通过对本课程的学习,使学生获得社区护理的基本理论、基本知识与基本技能,逐步树立起“预防为主”、强调“社区护理与社区卫生服务”的思想,整体的健康观,人类与环境的平衡观,突出社区特殊人群的保健与护理,具备社区传染病和社区突发公共卫生事件、慢性病的预防与应急处理、护理及家庭健康指导的能力,能在护理工作实践中,利用所学的社区护理的理论、知识与技能,开展以社区为中心的三级预防与保健工作。

本书按学时编写,其中理论34学时,实践6学时。各学校可根据实际情况,选取不同的教学内容进行教学,也可选取部分章节作为选修课的内容使用。

由于编者学识水平和编写能力有限,编写时间仓促,书中难免有错误和不妥之处,恳请使用本书的老师和学生对本书的内容及编排形式等方面提出宝贵意见。

本书编写过程中,参考并吸取了部分高等院校和中等职业学校相关教材的成果,并得到了编者所在单位领导的大力支持和帮助,在此表示衷心的感谢!

编者
2008年5月

目 录

第一章 社区护理概论	第一节	社区和社区卫生服务	• 1
	第二节	社区护理	• 5
	第三节	社区护士	• 7
	第四节	社区护理的发展	• 10
第二章 社区评估与护理程序	第一节	健康观的转变与疾病的预防策略	• 15
	第二节	社区健康评估	• 16
	第三节	社区护理程序	• 16
第三章 社区健康教育	第一节	社区健康教育概述	• 27
	第二节	社区健康教育的原则、内容与形式	• 34
	第三节	社区健康教育程序	• 37
第四章 家庭访视与居家护理	第一节	家庭与健康	• 44
	第二节	家庭访视	• 48
	第三节	居家护理	• 54

第五章 社区环境与健康	第一节	自然环境因素与健康的关系	• 64
	第二节	空气卫生	• 69
	第三节	水的卫生	• 73
	第四节	食品污染与预防	• 76
	第五节	社会心理因素与健康	• 85
	第六节	护士在社区环境中的作用和任务	• 89

第六章 流行病学在社区 护理中的应用	第一节	流行病学概述	• 92
	第二节	疾病的三间分布	• 94
	第三节	流行病学的基本研究方法	• 98
	第四节	流行病学相关统计知识概述	• 101
	第五节	计量资料的统计描述	• 105
	第六节	计数资料的统计描述	• 107
	第七节	统计表和统计图	• 111

第七章 社区儿童保健 与护理	第一节	概述	• 121
	第二节	常见儿童健康问题及护理干预	• 123
	第三节	社区中儿童保健与护理干预	• 127

第八章 社区妇女保健 与护理	第一节	概述	• 137
	第二节	妇女各期保健	• 139
	第三节	计划生育与生殖保健	• 156

第九章 社区老年人保健 与护理	第一节	概述	• 162
	第二节	老年人的健康问题	• 164
	第三节	老年人保健与护理	• 170

第十章 社区慢性病病人 管理与护理	第一节	慢性病概述	• 177
	第二节	常见慢性病病人的社区管理与护理	• 179

第十一章 社区传染病病人 管理与护理	第一节	传染病概述	• 198
	第二节	传染病的社区管理	• 202
	第三节	传染性禽流感的社区预防	• 206

第十二章 社区康复护理	第一节	社区康复护理概述	• 212
	第二节	社区残疾人的康复护理	• 216

第一章 社区护理概论

【学习目标】

- 解释社区、社区卫生服务、社区护理
- 熟悉社区护理工作特点
- 掌握社区护理工作内容
- 熟悉社区护士角色与其应具备的能力

第一节 社区和社区卫生服务

随着医学模式的改变和我国改革开放的逐步深入,人民生活水平逐年提高,社区护理已成为护理事业发展的方向。社区护理是由受过特别训练及经验丰富的专业护士,将护理服务扩展到医院外,深入到社区、家庭中,通过提供预防保健、康复护理、健康咨询与宣教等服务,来满足人们各种卫生保健要求,维护人民健康的护理形式,是一种新型护理模式。社区护理是社区卫生服务工作的重要组成部分。

一、社区的概念、构成要素及功能

(一) 社区的概念

世界上最早出现社区的概念是在 19 世纪。德国学者汤尼斯认为社区是以家庭为基础的历史共同体,是血缘共同体和地缘共同体的结合。我国著名社会学家费孝通将社区定义为:社区是若干社会群体(家庭、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一地域里所形成的一个生活上相关联的大集体。1987 年在阿拉木图召开的初级卫生保健国际会议将社区定义为:以某种形式的社会组织或团体结合在一起的一群人。世界卫生组织(WHO)认为:一个有代表性的社区人口数大约在 10 万~30 万之间,面积在 5000~50000 平方公里之间。

社区不等于行政区划,学者认为社区可大可小。根据我国的行政区划特点和长期以来人们社会和经济生活的组织特征,一般认为在农村社区范围为乡镇,在城市社区范围为街道。社区也不等于社会,它包括了社会有机体最基本的内容,但社会不是简单的社区组合,它具有超越各个具体社区的性质和特点。社区是由一定数量的人群组成,他们有共同的地理环境、文化背景和生活方式,共同的利益、问题和需求,所以他们具有相同的社区意识,相互之间有强烈的认同感、归属感和凝聚力,可以相互合作并开展有组织的集体活动,从而来满足所在社区的共同需要。



(二) 社区的构成要素

一般来说,社区应该包括5个要素:

1. 一定数量的人口

以一定社会关系为基础组织起来进行共同生活的人群是构成社区的首要因素,人口数量的多少、密度的大小、素质的高低等决定着社区的发展。

2. 一定范围的地域空间

社区的地域要素是社区各种地理条件的综合,是社区存在和发展的基本自然条件。社区的地域要素不仅为社区成员提供活动场所,提供生产、生活和部分资源,而且在很大程度上影响社区的发展。

3. 一定规模的社区设置

社区是人们参与社会生活的基本场所,人们的活动总是依赖一定的设施进行的。所以,一定规模的社区设施是构成社区的重要因素。

4. 一定特征的社区文化

各具特色的社区文化,是社区居民在长期的共同生活中积淀而成的,是许多社区相对独立、相互区别的一个主要标志。社区文化是社区认同感、归属感和社区凝聚力、影响力的重要基础。

5. 一定类型的社区组织

作为具有多重功能的地域性生活共同体,社区是一个有组织、有秩序的实体。每个社区都要有相对独立的组织机构,来管理社区的公共事务,调解人际关系和民间纠纷,维护社区的共同利益,保证社区生活的正常进行。

上述基本要素也可以归纳为3大类别,即人群要素、自然物质要素、社区文化要素。这些基本要素在特定地域内的有机结合,就构成了一个现实的社区。

(三) 社区的功能

社区内的居民共同努力,发挥好社区功能才能解决其共同问题,满足其共同需要。社区的功能主要包括以下5个方面:

1. 生产、分配及消费功能

社区居民日常生活要得到满足,就必须依赖人们的分工合作,形成生产、分配和消费的不断循环,从而满足人们衣、食、住、行的基本需要。

2. 社会化功能

社区居民通过学习文化、知识,并且居民间互相影响,不断完成社会化过程,最终形成社区的风土人情、人生观和价值观。

3. 社会控制功能

为了能有效地保护居民和维护社会秩序,社区制定出各种行为、道德规范、法律规章,由这些具体或抽象的方式,来约束和规范社区居民的行为。

4. 社会参与功能

社区内的各种组织、社团,为社区成员提供了自由交往的机会,人们可以从与其他人交往及参与社会团体的过程中,来满足自我实现的需要。

5. 相互支持功能

社区邻里相互帮助、支持,以使社区成员的各自需要得到满足。特别是当社区成员处于疾病或经济困难时,能提供援助,帮其度过难关。

二、社区卫生服务的概念、内容、特点

(一)社区卫生服务的概念

社区卫生服务是社区服务中一种最基本、最普遍的服务,是由全科医生为主的卫生组织或机构所从事的一种社区定向的卫生服务。这与医院的专科服务有所不同,它是社区事务的重要组成部分,是在政府领导、社会参与及上级卫生机构指导下,以基层卫生机构为主体、全科医师为骨干,合理使用卫生资源和适宜技术,以人的健康为中心、以家庭为单位、以社区为范围、以需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人、低收入居民为重点,以解决社区主要卫生问题,满足基本医疗卫生服务需求为目的,融预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术服务等为一体的,有效的、经济的、方便的、综合的、连续的基层卫生服务。

(二)社区卫生服务的内容

1. 社区健康教育和健康促进

社区健康教育是通过有组织、有计划、有系统的教育活动,促使社区人群自觉地采纳有益于健康的行为生活方式,消除或减轻影响健康的危害因素,预防疾病,促进健康。

社区健康促进是指促进社区人群控制和改善自身健康能力的过程。它包括健康教育和其他能促使行为和环境向有益于健康改变的一切支持系统。健康促进不仅需要个人行为改变,还要求有政府行为和社会环境条件改变,它比健康教育更进一步,更能充分发挥个人、家庭和社会各自的健康潜力。

2. 社区医疗

社区医疗是全科医生向社区内的居民及其家庭提供的、以门诊和出诊为主要形式的基层医疗服务,是社区卫生服务工作中主要的服务项目,也是社区卫生服务工作的基础。

与传统的基层医疗服务相比较,社区医疗的最大特点在于它是以社区为范围、以家庭为单位的连续性和人性化的医疗服务。内容包括:为社区居民诊治常见病、多发病以及慢性病,并根据需要做好转诊和会诊等工作;为居民建立健康档案,掌握居民及家庭的健康背景资料;开展善终医疗(也称安宁医疗),为临终病人及家庭提供周到的、人性化的服务。社区医疗特别强调使用适宜技术(如中医中药等),以适应群众需要,减轻群众负担。

3. 社区预防

社区预防是社区卫生服务的重要组成部分,主要包括:传染病和多发病的预防;卫生监督和管理;慢性病控制。

传染病预防工作除做好计划免疫外,还应抓好卫生基本建设,如粪便污水处理,饮

用水管理和食品卫生监督、公共场所卫生管理和消毒等;执行传染病报告制度、隔离检疫等制度,以消灭传染源,控制传染病。随着疾病谱和死亡谱的变化,对慢性病的防治与管理已成为社区卫生服务的一项重要内容。

据专家估测,80%左右的慢性病可在社区进行治疗、康复。社区卫生服务中心应贯彻预防为主方针。根据三级预防精神,从疾病的病因、发病到康复、直至临终,均有预防工作任务。社区全科医生除在卫生服务中心处理病人外,还应深入到病人家里,对病人家属讲解有关疾病的防治知识,进行处理急诊救护的培训,并要求家属监督病人执行医嘱。

4. 社区康复

社区康复是指患者(或残疾者)经过临床治疗阶段后,为促进其身心进一步的康复,由社区继续提供的医疗保健服务。社区康复与医疗康复不同,它体现了临床医疗和预防保健的结合,心身全面兼顾,为连续性、协调性的功能恢复和角色重建服务,是实现人人享有卫生保健战略目标的重要内容。

社区康复的宗旨是充分利用社区资源,使患者(或残疾者)在社区或家庭环境通过康复训练,疾病获得好转或痊愈,生理功能得到恢复,心理障碍得到解除;使残疾者能更多地获得生活和劳动能力,重新有尊严、平等地享受社会权利和义务。WHO认为:“社区康复是在社区促进所有残疾人康复并享有均等机会融入社会的一项战略。”“社区康复的实施有赖于残疾人自己及其家属所在社区,以及卫生、教育、劳动就业与社会服务等部门的共同努力。”

5. 社区保健

社区保健的范围包括从小到老,重点是脆弱人群保健(婴幼儿保健、老年保健和妇女保健)。

社区儿童保健内容有:及时为新生儿建立档案,进行系统管理;学龄前儿童保健,预防意外;缺陷矫治;预防接种和培养卫生行为。

社区妇女保健内容有:健康和谐的性心理、性生活;有控制和调节的生育能力(安全妊娠和分娩);围生期建立专门档案,加强产前服务和遗传筛查。

社区老年保健内容有:了解老年人的健康状况;指导老年人进行疾病预防、自我保健;建立老年社区系统管理和保健制度。

此外,精神卫生保健也是社区保健的一个重要内容。

6. 社区计划生育服务

社区计划生育工作是我国计划生育工作的落脚点。在落实计划生育措施的很多方面,如育龄妇女进行系统管理、计划生育宣传教育、服避孕药、上环、结扎等,都需要社区卫生服务人员提供全面的、直接的科学技术指导。

(三)社区卫生服务的特点

1. 提供六位一体服务

即预防、医疗、保健、健康教育、康复、计划生育技术指导等六位一体的卫生服务,使广大群众小病不出社区即可得到最大的医疗卫生服务。

2. 持续性服务

社区卫生服务是从生前到死后的全过程服务,其持续性包括以下几个方面:人生的各个阶段的服务;健康-疾病-康复的各个阶段的服务;在任何时间、地点,对各种健康问题的服务。

3. 预防为主的服务

社区卫生服务对个人、家庭和社区健康的整体负责和全程控制,使“预防为主”思想得到真正落实。全科医生作为社区居民的亲密朋友,能以其对服务对象的全面了解和细致观察随时提供有关疾病预防的针对性意见。所以,全科医生能将预防和医疗融于一体,同时承担一、二、三级预防保健工作,成为基层预防保健的最佳执行者。

4. 团体合作的服务

全科医生将自己作为社区卫生工作网络及卫生保健组织体系中的一部分,通过与其他卫生人员的协调配合,逐渐形成卓有成效的工作团队。团队合作的常见形式是社区医疗小组或社区卫生服务中心,一般由2名到4名社区全科医生、社区护士以及其他人员组成。

三、社区卫生服务与社区护理

社区卫生服务是以确定和满足社区居民的健康照顾需要为主要目的的人群卫生保健活动。1999年7月16日,卫生部与国家计划发展委员会等10个部委联合发布了“关于发展城市社区卫生服务的若干意见”,对社区卫生服务的目的、任务作了明确的要求和界定,即“社区卫生服务是社区建设的重要组成部分,是在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下,以基层卫生机构为主体,全科医师为骨干,合理使用社区资源和适宜技术,以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人等为重点,以解决社区主要卫生问题,满足基本卫生服务需求为目的,融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务为一体的,有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务”。一句话,社区卫生服务就是要把广大居民的常见健康问题解决在基层,并不断提高居民的健康水平。

社区护理是社区卫生服务的一个重要组成部分。

第二节 社区护理

社区护理面向人群、家庭及社区,可利用各种方式将护理工作与健康教育有机结合起来,提高社区人群的疾病防治意识、自我保健意识和能力,矫正不良的生活方式和行为习惯,从而实现世界卫生组织(WHO)“2000年人人享有卫生保健”总目标。

一、社区护理的概念、特点

(一) 社区护理的概念

社区护理(communitv health nursing)是面对社区内每一个人、每一个家庭、每一个

团体的全程健康服务工作,如健康教育、健康指导、家庭护理、康复指导、病人及健康人的营养指导、妇幼及老年人保健及心理咨询等。其目的是提高全民族的健康水平及生活质量。

美国公共卫生护理组织对社区护理定义为:“社区护理是护理工作的一部分,它是护士应用护理及相关的知识和技巧,解决社区、家庭及个人的健康问题或满足他们的健康需要。”

综上所述,社区护理是借助有组织的社会力量,将公共卫生学及护理学的理论和技术相结合,以社区人群为服务对象,为个人、家庭及社区提供促进健康、保护健康、预防疾病及残障等服务,提高社区人群的健康水平。

社区护理的基本概念包含3个方面的内容,即促进健康、保护健康、预防疾病及残障,最大限度保证及促进人们的健康。

(二) 社区护理的特点

1. 以健康为中心

社区护理既关注患病人群,更关注健康人群。通过护理服务促进和维护人群健康,提高身心健康水平,是社区护理工作的主要目标。

2. 以社区人群为重点

社区护理以个人、家庭、社区人群为服务对象,但其工作重点是群体。社区护士直接的服务对象有个体也有群体。通过为个体服务,收集和分析人群的健康状况,反映社区的健康问题和健康需求,以解决人群中的主要健康问题。

3. 具有较高的自主性与独立性

社区护理工作范围广,涉及内容多,社区护士经常独立面对服务对象,面对不断变化的健康问题,需要自主地做出处理决定。因此,要求社区护士有独立、果断的应变能力、解决问题的能力及必要的实践经验。

4. 长期性与连续性服务

社区护理为社区居民提供基本的卫生服务,是社区与居民联系的纽带,居民与社区的依存关系,决定了社区护理服务的长期性。这就要求护理服务不因服务对象某一健康问题的解决而中断,而是要在不同的时间、空间范围内提供连续的、全面的整体护理。

5. 团队协作精神

社区护理是团队工作。为了实现健康社区的目标,社区护士除了需与医疗、保健人员密切配合外,还要与社区的行政、福利、教育、厂矿、机关等各种机构的人员合作,才能完成工作。

二、社区护理工作的内容

1. 家庭医疗护理

随着社区卫生工作的开展,大量不需要特殊仪器和技术处理的疾病,均可通过社区和家庭服务来满足病人的需要。家庭病床符合社区中相当一部分人的愿望,特别是可以满足慢性疾病和老年、体弱、行动不方便等去医院就诊有困难的病人的需要。

2. 预防保健护理

社区人群中的老年人、婴儿和孕产妇是社区护理的重要服务对象。他们正处于人生特殊阶段,面对的健康问题较多,社区护士可以为他们提供以预防保健为主要内容的社区护理服务。

3. 康复护理

由于社区人口老龄化问题比较突出,加上人们对生命质量的期望越来越高,社区康复护理的需求日益增长。在日本,康复对象针对的是无生活自理能力或精神、身体有明显障碍、家庭照顾困难的、65 岁以上长期卧床的老人。我国康复医疗的主要对象是处于相对稳定状态的残疾人、慢性病人、老年人,其目标是使他们最终在身体、心理、社交及职业等方面获得最大潜能,提高生活质量,融入社会。

4. 健康教育和保健指导

为了实现 WHO 的全球卫生目标,护理工作的切入点从关注个体人的疾病转入到关注个体人的整体及人群整体。健康教育开展迅速、深入且形式多样化,效果显著。通过对居住环境、个人卫生、生活习惯的干预性教育,达到预防疾病、控制感染、自我保健,最终建立和形成有益于健康的行为和生活方式的目的。善终服务,是社区护理另一个重要内容,通过为濒临死亡的病人及家属提供护理服务,使病人找到生存的意义和生命的价值,并能维持一个良好的生活质量。

第三节 社区护士

一、社区护士的概念

社区护士指立足于社区,为社区人群提供综合、持久、连续的护理保健服务的卫生工作人员。社区护士是护理保健工作的重要组成部分,社区护理保健服务是护士走向社会的一个重要途径。据美国 1980 年的资料介绍,社区保健护士超过 8 万人,估计在初级卫生保健中,人的健康问题中的 67% ~ 90% 都是由社区护士做有效处理的。

社区护士的角色多种多样,包括护理服务、咨询、教育、代言、组织、管理、协作、合作、观察、研究等,且在不同场合、不同情况、不同时间内扮演的角色不同。因此,需要社区护士灵活地应用自己的知识及技能,完成各种角色所赋予的义务及责任。

1. 健康意识的唤醒者

社区护士有责任唤醒社区人群的健康意识,促使人们积极主动地寻求医疗保健,改变不良的生活及健康观念,注重生活质量。

2. 护理服务者

社区护士的基本角色是为那些需要护理服务而自己无法满足的人群提供护理服务,其服务对象不仅是个人,还包括家庭、团体及整个社区的人群。因此,需要社区护士有更多的知识及技能,如基本的护理技能、观察能力、倾听能力、沟通能力、健康教育能力及咨询能力等,以便为不同的人群提供护理服务。同时,应将整体的观念体现于

整个护理服务过程中,这不仅包括关心服务对象的生理、心理、社会文化、感情等方面,还应包括对服务对象整个家庭或社区的生活环境及背景的了解。

3. 初级卫生保健者

社区护理的中心是健康而不是疾病。护理的首要任务是帮助人们避免有害因素,预防疾病,维持及提高人们的健康水平。社区护士工作在最基层的卫生保健单位,且常进行家庭访视,与社区居民的接触最多,是实施预防保健工作的最佳人选。

4. 社区卫生代言人

社区护士需了解国际及国内有关的卫生政策及法律。能对威胁到社区居民健康的环境等问题,采取积极措施予以解决,或上报有关部门,以保护社区居民的健康。

5. 健康咨询者与教育者

健康教育者是社区护士的一个重要角色。因为社区的护理服务对象一般不像医院等健康机构的服务对象那样病情较重,因此具有较好的接受健康教育的能力。再者,由于社区护士主要着力于提高人们的健康意识,所以,就需要为人们更多地了解健康知识提供咨询服务。

6. 协调者与合作者

在社区中的病人往往从各种不同的社会及卫生机构中得到服务,但与社区人群接触最多,并能从整体观点去看待病人的是社区护士。社区护士最了解社区居民的社会文化背景、身体及心理状态,因此,社区护士应在各种社区卫生保健工作中起协调作用。社区护士同时也需要与医生、其他的卫生保健人员、行政管理部门、民警、居委会等合作,做好社区的卫生保健工作。

7. 组织者与管理者

社区卫生保健机构各不相同,有门诊、预防保健诊所等。不论是哪种机构,社区护士均应承担组织管理者的角色,常常需要对人员、物资及各种活动进行安排,有时还需对有关人员进行培训。

8. 观察者与研究者

社区护士需要具有敏锐的观察能力,以发现疾病的早期症状、儿童的生长发育问题、病人对药物的反应、社区中的环境问题,威胁健康的因素等。同时,社区护士还应参与或主持有关研究,以了解各种健康问题、健康行为及疾病的致病因素等,并在科学研究的基础上进行护理干预。

总之,社区护士角色的多样化,要求社区护士必须掌握基础及临床医学、护理学、流行病学等有关知识与方法,并要善于观察、分析,具有良好的人际交往及与人合作共事的能力和技巧,才能做好社区护理工作。

二、社区护士的主要职责

社区护士的主要职责是把护理程序应用于社区卫生保健工作中,通过社区卫生调查、社区诊断、制定社区护理保健计划及实施和评价等过程,对社区提供全方位的护理保健服务。主要有:

1. 健康护理

健康护理是以健康教育为基础,组织社区防治网,开展疾病的社会三级预防。即

一级预防是教育社会人群加强自我保健能力;二级预防是建立社会护理制度和管理档案,加强监督指导;三级预防是进行功能、社会及心理的康复护理,通过护理咨询,帮助个人避免或消除不良心理-行为-社会因素的影响,以增进社会健康的过程。开展家庭护理,帮助家庭成员建立和谐的家庭环境,指导家庭成员学习基本的护理操作技能,如测体温、测血压、肢体按摩等。搜集家庭、社区和不同文化人群的完整资料,根据资料做出社区保健工作安排,并实施各项保健计划。

2. 疾病护理

疾病护理分为家庭病床护理和社会护理。家庭病床护理主要是为慢性患者提供护理保健和健康指导,用护理程序为家庭病床病人提供整体护理。社会护理主要是从引起疾病的社会因素出发,针对引起疾病的社会心理因素、社会环境因素及不良的生活方式等制定护理计划和护理措施。不但要为疾病个体制定家庭护理计划,还要为社区高危人群制定出健康宣教和社会护理计划,主要体现的是群防群治。

3. 心理护理

现代医学模式的观点认为,疾病的发生发展都会受到心理因素的影响,如脑血管意外偏瘫的病人由于身体致残,生活不能自理,情绪低落,对生活失去信心。因此,影响患者的康复主要是心理因素(如心理的适应、承受能力),首先需要实施的应是心理护理。要通过与病人的语言沟通,消除心理压力,使病人振作精神,增强战胜病残的信心,从而达到病人早日康复的目的。还有人因失业、高考落榜、失恋等产生了巨大的心理压力,如果得不到及时的心理护理,将会导致机体组织器官的严重损害,而发生严重的疾病。可见,心理护理是社区护士的重要职责之一,它对于提高人群整体健康水平起到至关重要的作用。

4. 康复护理

康复护理实际上是医院护理的延续,它包括两个方面:一是对在疗养和专门的康复机构中进行专门的康复治疗的病人的护理;二是对一些长期在家休养的慢性病病人的护理。社区护士服务对象多指后者。有计划、有目的地对社区病人进行指导性的康复护理是每一个社区护士义不容辞的责任。

三、社区护士应具备的能力

社区护士所从事的工作比一般医院内的护士所从事的工作范围广,涉及的问题多,因此,社区护士除应接受本科以上专业护理教育,有正规的护理执照等条件外,社区护士还应具备的能力有:

1. 综合分析能力

由于社区护士的主要工作场所是在社区,服务的对象不仅仅是病人,还包括健康人群,服务的内容不仅仅是疾病的护理,而是对社区卫生保健的全面负责,这就要求社区护士必须具备综合分析能力。

2. 实际操作能力

社区护理服务是一门综合性技术服务,社区护士不但应具有熟练的护理操作技能,为社区病人提供优质的护理服务,而且还要具有一定的诊治能力,能够对社区常见

的疾病做出正确的处理,对不能处理的疾病及危重病人能够采取紧急措施并提供转诊服务。

3. 人际沟通和协作能力

在社区护理工作中,社区护士离不开人际交往,要获得各种信息,得到社区各方面的支持和帮助,达到社区人人参与卫生保健的目的,就必须掌握一定的沟通技巧。社区中的人际沟通主要包括与护理对象、其他卫生工作人员和社区有关部门的沟通。有效的人际沟通与团队协作是实现护理目的的前提。

4. 健康宣教能力

健康宣教是社区护理的一项重要内容。通过健康宣教,社区护士教给人们必要的健康知识,改变人们对健康的态度,帮助人们实践健康的生活方式和行为。

5. 领导决策能力

社区护士应成为社区领导的一员,组织社区群众积极参与社区卫生保健,对社区的卫生保健具有全局的规划和决策能力。

6. 科研能力

第四节 社区护理的发展

一、国外社区护理发展史

社区护理的发展可以追溯到早期的公共卫生及公共卫生护理的发展。可概括为以下4个阶段:

(一) 早期发展阶段(公元后~1895年)

社区护理的发展可以追溯到早期的公共卫生及公共卫生护理的发展。其早期的发展与宗教及慈善事业有着密切的关系。399年,基督教会中的菲碧奥拉修女,曾建造了第一个慈善医院收容病人,并邀请贵族妇女访问病人。1669年,圣文森保罗在巴黎创立了“慈善姐妹社”,为病人及贫困人员提供帮助,使其能自强自立,这是历史上社区访视护士的开始。1859年,英国利物浦市的威廉·勒思朋,因为妻子患病而获得良好的家庭护理,因此提倡家庭护理运动,在当地开创“地段护理服务”制度,并到南丁格尔护士学校请求合格护士的协助,后来,又与利物浦皇家医院合办护士训练学校,毕业后称为“保健护士”。

(二) 正式地段访视护理阶段(1860~1900年)

1885年在美国纽约成立“地段访视社”,后统一命名为“访视护理协会”(Visiting Nurses Association)。

(三) 公共卫生护理阶段(1900~1970年)

1893年,丽黎·伍德女士在纽约的亨利街成立服务中心,提供当地所需的各项护理服务。丽黎·伍德是第一个使用公共卫生护理名称的人,并积极推进社区护理运